**東洋自動車教習所 ＦＡＸ送信先：0479-64-0102**

**令和２年度 適性診断 受診申込書・予約票**

2020.04.01 改訂

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受診希望日 | 令和　　 　年　　　 月　　 　日　（　　　　） | | | |
|  | 受付時間 | 診断時間 | **第１部と第５部について** |
| * 第１部 | 8：00 | 8：15 ～ | **土・日・祝日を除く** |
| * 第２部 | 10：00 | 10：15 ～ |  |
| * 第３部 | 13：00 | 13：15 ～ |  |
| * 第４部 | 15：00 | 15：15 ～ |  |
| * 第５部 | 17：00 | 17：15 ～ | **日・祝日を除く** |
| ※『**第１部と第５部』**につきましては、実施していない場合がありますので『**お電話にて確認』**してください。  **複数人での合同受診**となりますので、**受付時間に遅れないよう**お越しください。 | | | |
| 種類と料金 | □ 初任診断：５,２００円　　□ 適齢診断：５,２００円　　□ 特定診断Ⅰ：１０,３00円  　　　　 　【１,４０0円】　　　　 　　【１,４０0円】  □ 一般診断：2,５00円　　□ 一般診断カウンセリング付き：５,２00円  **【　】は、千葉県トラック協会会員** | | | |

＊事前に**お電話にて仮予約**をお願い致します。先着順の完全予約制です。

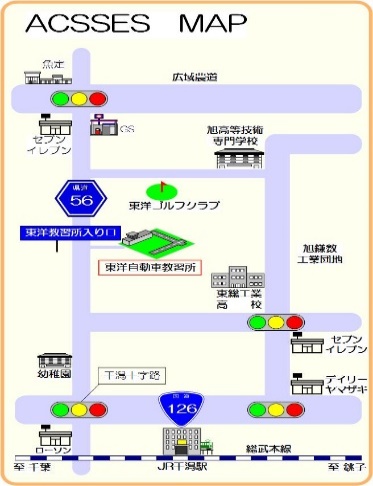
※事前に**お電話にて仮予約**をお願い致します。

**まずお電話にて仮予約をお願いします**。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込者 | ふりがな |  | | |
| 会社名 |  | | |
| 営業所名 |  | | |
| ご担当者名 |  | 所属部署 |  |
| 住所 | 〒　　　　**-** | | |
| 連絡先 | TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：  E-Mail： | | |
| 事業の種類 | □バス □ハイタク □個タク □トラック □自家用（その他）□自家用（ダンプ） □その他 | | |
| 協会会員の有無 | | 千葉県トラック協会 □会員　□非会員　□その他（　　　　　　　　　　　　） | | |

**※ 駐車場無料完備！**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受診者 | ふりがな |  |  | 申込受理印 |
| 受診者名 | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 昭和･平成　　 　年　　 　月　　 　日（　　 　歳） |  |
| 職種 | □運転者　□管理者　□その他（　　　　　　　） |
| 所持免許  （複数選択可） | □第二種・第一種中型・第一種大型のいづれか  □第一種普通（8ｔ限定中型・5ｔ限定準中型含む）  □原　　付　□免許なし |
| 運転経験年数 | 年　（ 普通免許取得後の年数 ） |
| 測定方法 | □CGシミュレーション方式　□問診方式　□どちらでも |

**※受診についてのご案内**

　● 当日の持ち物

**東洋自動車株式会社**

**東洋自動車教習所**

千葉県旭市鎌数5146

TEL：0479-64-0100

FAX：0479-64-0102

URL：http://www.toyo-ds.co.jp

MAIL：tekiseiyoyaku@toyo-ds.co.jp



　　① 受診申込書・予約票（本紙）

　　② 診断手数料・免許証・眼鏡・コンタクト等

* **キャンセルの場合は必ず事前にご連絡**

**をお願い致します。**

* **遅刻・途中退出された場合は診断結果**

**を発行することができません。**

* **カウンセラーの都合により、予約日を**

**変更して頂く場合がございます。**